International Confederation of Midwives

Strengthening Midwifery Globally

Grundlegende Kompetenzen

für die Hebammentätigkeit

2019 UPDATE

Oktober 2019 veröffentlicht

Inhalt

2 EINLEITUNG

3 DER ÜBERPRÜFUNGSPROZESS

4 DIE METHODIK DES KOMPETENZPROFILS

5 DAS RAHMENMODELL DER KOMPETENZEN

6 STRUKTUR DES KOMPETENZRAHMENMODELLS

7 ERLÄUTERUNG DER KOMPETENZKOMPONENTEN

8 SPRACHE

8 FORTGESCHRITTENE, OPTIONALE, KONTEXT-SPEZIFISCHE INDIKATOREN UND KOMPETENZEN

9 KATEGORIE 1: ALLGEMEINE KOMPETENZEN

15 KATEGORIE 2: DIE ZEIT VOR UND WÄHREND DER SCHWANGERSCHAFT

19 KATEGORIE 3: BETREUUNG BEI EINTRITT DER WEHEN UND WÄHREND DER GEBURT

21 KATEGORIE 4: DIE WEITERE BETREUUNG VON FRAUEN UND NEUGEBORENEN

24 ENDNOTEN

ÖSTERREICHISCHES HEBAMMENGREMIUM

Deutscher Hebammen Verband

Schweizerischer Hebammenverband
Fédération suisse des sages-femmes
Federazione svizzera delle levatrici
Federaziun svizra da las spendreras

Die vorliegende Übersetzung der „Grundlegenden Kompetenzen für die Hebammentätigkeit“ wurde durch Petra Graf Heule, Silvia Ammann-Fiechter, Rachel von Laake und Barbara Stocker Kalberer, Schweizerischer Hebammenverband, Katrin Finker, Österreichisches Hebammengremium, und Lisa Apini-Welcland und Yvonne Bovermann, Deutscher Hebammenverband e.V., erstellt. Wir danken dem ICM für die Erarbeitung der Kompetenzen und die Freigabe zur Übersetzung in die deutsche Sprache. Oktober 2020

Einleitung

Die „Grundlegenden Kompetenzen für die Hebammentätigkeit“ des Internationalen Hebammenverbandes (International Confederation of Midwives, ICM) legen die Mindestanforderungen an Kenntnissen, Fertigkeiten und professionellem Verhalten fest, die von einer Person gefordert werden, um die vom ICM[1] definierte Bezeichnung Hebamme verwenden zu können. In einem Rahmenmodell mit vier Kategorien werden alle Kompetenzen dargestellt, die als wesentlich erachtet werden und „diejenigen repräsentiert, die das zu erwartende Ergebnis der primären Hebammenausbildung sein sollen“[2]. Diese Kompetenz-Zusammenstellung ist „mit maßgeblichen Leitlinien für die klinische Tätigkeit verknüpft, die von der Weltgesundheitsorganisation verwendet werden“ [3,4,5,6,7,8,9], sowie mit den Grundlagendokumenten und Positionspapieren des ICM.[10]

Die wesentlichen Dokumente werden auf der Grundlage der sich ständig weiterentwickelnden Forschung regelmäßig überarbeitet. Die ICM-Zusammenstellung der grundlegenden Kompetenzen wird ebenfalls neu bewertet und geändert, sobald neue, relevante Erkenntnisse über die sexuelle, reproduktive Gesundheitsversorgung von Mutter und Kind und für die Hebammentätigkeit vorliegen. Die in diesem Dokument dargestellten Kompetenzen wurden einem solchen Überprüfungsprozess unterzogen und entsprechend aktualisiert.

Der Überprüfungsprozess

Die „grundlegenden Kompetenzen für die Hebammentätigkeit“ („Essential Competencies for Basic Midwifery Practice“) des ICMs wurden erstmals 2002 ausgearbeitet und 2010 sowie 2013 aktualisiert. Zwischen 2014 und 2017 wurden die Kompetenzen durch eine Studie überprüft. Dies geschah unter der Leitung eines Teams der University of British Columbia (UBC)[11], unterstützt von einer Kernarbeitsgruppe von Lehrpersonen im Hebammenwesen[12] und einer Arbeitsgruppe von verschiedenen Interessenvertreterinnen und -vertretern[13]. Der Forschungsprozess umfasste eine Literaturrecherche, eine thematische Analyse von Richtlinien und anderer Dokumente in Bezug auf Hebammenkompetenzen, einen modifizierten Delphi-Ansatz, der drei Runden einer Online-Umfrage beinhaltete, und die Entwicklung eines konzeptionellen Rahmenmodells für die Präsentation der Kompetenzen. Die drei Runden der Delphi-Umfrage wurden online in Französisch, Englisch und Spanisch durchgeführt – mit einer Stichprobe eingeladener Teilnehmenden aus den ICM-Mitgliedsverbänden (aus allen ICM-Regionen und Sprachgruppen sowie aus Ländern mit niedrigem, mittlerem und hohem Durchschnittseinkommen), mit Lehrpersonen aus dem Hebammenwesen, Hebammenaufsichtsbehörden, mit Mitgliedern der ständigen Ausschüsse des ICM, des Vorstandes des ICM und weiteren Interessenvertreterinnen und -vertretern.[14]

Im April 2017 erhielt der ICM-Vorstand vom Forschungsteam den endgültigen Berichtsentwurf und die aktualisierten Kompetenzen, einschließlich eines Vorschlags für ein neues Kompetenz-Rahmenmodell. Die ICM-Council-Mitglieder forderten, dass das endgültige Dokument im Hinblick auf Einfachheit, Zugänglichkeit, Benutzerfreundlichkeit und Messbarkeit der Kompetenzen für unterschiedliche Zielgruppen, auch für diejenigen, für die Englisch eine Fremdsprache ist, verbessert werden sollte. Der neue Vorstand (2017-2020) setzte einen Unterausschuss ein, der den Prozess bis zur Fertigstellung der überarbeiteten Kompetenzen beaufsichtigen sollte. Zwei Beratende, eine Lerndesignerin[15] und eine Expertin aus der Hebammenausbildung[16] wurden beauftragt, das Format des Rahmenmodellentwurfs (2017) und der Kompetenzen hinsichtlich der oben genannten Punkte zu überarbeiten. Die Änderungen sollten auf den Entwürfen von 2017 basieren, deren integrativer Ansatz beibehalten werden sollte. Die Beratenden gestalteten das Kompetenz-Rahmenmodell neu, formulierten und strukturierten die Kompetenzen neu, wobei sie sich auf die Grundlagendokumente und Positionspapiere des ICM[17] stützten, um die Angleichung sicherzustellen. Ein Team von Laerdal Global Health entwarf die visuellen Darstellungen der Kompetenzen. Die finale Fassung wurde im April 2018 fertiggestellt und im Mai 2018 vom Vorstand genehmigt.

Mitte Oktober 2018 wurde die aktuelle Version der Kompetenzen (2018) veröffentlicht, und der ICM erhielt von Mitgliedern und Partnerinnen und Partnern ein umfassend positives Feedback. In einigen wenigen kritischen Rückmeldungen wurde vorgeschlagen, dass das Symbol für die Geburt die Frau in einer aufrechteren Position zeigen und dass die Autonomie und Rolle der Hebamme bei der Bewältigung von Notfällen stärker betont werden sollte. Infolgedessen wurden geringfügige Änderungen vorgenommen und das überarbeitete Dokument (datiert Januar 2019) veröffentlicht.

Im August 2019 wurde eine weitere Aktualisierung vorgenommen, um einen Fehler in der Kompetenz 4.e (Abschnitt Fähigkeiten und Verhaltensweisen) der englischen Version zu korrigieren. Kompetenz 4.e war in der französischen und spanischen Version korrekt. Zu diesem Zeitpunkt wurde der Kompetenz 2.i eine zusätzliche Fertigkeit hinzugefügt, um darauf hinzuweisen, dass Hebammen in bestimmten Situationen einen Schwangerschaftsabbruch vornehmen können. Diese zusätzliche Fertigkeit war zuvor in der Version 2013 der ICM-Kompetenzen enthalten. Im Oktober 2019 wurde die Kompetenz 3.b geringfügig geändert, um die Rolle der Hebamme bei der Prävention, Erkennung und Stabilisierung beim Auftreten von Komplikationen zu betonen.

Die Methodik des Kompetenzprofils

Die aktualisierten Kompetenzen sind in einem Rahmenmodell in vier miteinander verbundenen Kategorien angeordnet. Allgemeine Kompetenzen, die für alle Aspekte der Hebammentätigkeit gelten, und spezifische Kompetenzen, für die Betreuung vor und während der Schwangerschaft, bei Eintreten der Wehen, während der Geburt und für die Zeit nach der Geburt.

Die aktualisierten Kompetenzen werden als ganzheitliche Darstellung betrachtet, die die Philosophie und das Modell der Hebammenbetreuung des ICM in Ergänzung zu den ICM-Richtlinien „Definition einer Hebamme“ und „Handlungsrahmen von Hebammenarbeit“ [18] widerspiegeln. Die Kompetenzen sollen vor allem Folgendes fördern und stärken:

- die Autonomie der Hebamme, im gesamten Umfang der Hebammentätigkeiten und in allen Handlungsfeldern
- die Rolle der Hebamme bei der Unterstützung der physiologischen Prozesse und bei der Förderung der normalen Geburt
- die Rolle der Hebamme bei der Wahrung der Menschenrechte und dem Recht auf informierte Einwilligung und Entscheidungsfindung der Frau
- die Rolle der Hebamme bei der Förderung evidenzbasierter Praktiken, einschließlich der Reduzierung von unnötigen Eingriffen
- die Rolle der Hebamme bei der Beurteilung, Diagnose, Handlung, Intervention, Konsultation und Überweisung soweit erforderlich, einschließlich von Notfallmaßnahmen

Die Kompetenzen sind als integrierte Aufstellung und nicht als Aufgabenliste zu verstehen. Die Beispiele dienen der Veranschaulichung und sind nicht abschließend.

Von Lehrpersonen im Hebammenwesen wird erwartet, dass Lehrpläne und Lernaktivitäten so strukturiert und konzipiert werden, dass es Studierenden im Hebammenwesen möglich ist, das Wissen zu erlernen und die Fertigkeiten und Verhaltensweisen zu entwickeln, die in jeder Kompetenz enthalten sind.

Das Rahmenmodell der Kompetenzen

Die Kompetenzen sind in vier miteinander verbundenen Kategorien unterteilt, die im Folgenden aufgeführt sind.

1. ALLGEMEINE KOMPETENZEN

Bei den Kompetenzen dieser Kategorie geht es um die Autonomie und Verantwortlichkeit der Hebamme als Angehörige der Gesundheitsberufe, ihre Beziehung zu Frauen und zu anderen Leistungserbringenden sowie um Betreuungsaufgaben im Rahmen der gesamten Hebammentätigkeit. Die allgemeinen Kompetenzen beziehen sich auf alle Bereiche der Hebammentätigkeiten, während die Kompetenzen der Kategorien 2, 3 und 4 jeweils einen spezifischen Aspekt des Reproduktionsprozesses umfassen und Teil der allgemeinen Kompetenzen sind. Die Bildungs- und/oder praktischen Ausbildungseinrichtungen sollen sicherstellen, dass die allgemeinen Kompetenzen in jeden Lehrplan miteinfließen. In Prüfungen, die Kompetenzen der Kategorien 2, 3 und 4 betreffen, muss die Bewertung der allgemeinen Kompetenzen der Kategorie 1 einbezogen werden.

2. SPEZIFISCHE KOMPETENZEN FÜR DIE BETREUUNG IN DER ZEIT VOR UND WÄHREND DER SCHWANGERSCHAFT

Die Kompetenzen in dieser Kategorie beinhalten die Beurteilung des Gesundheitszustands der Frau und des Fötus, die Förderung der Gesundheit und des Wohlbefindens der Frau, das Erkennen von Komplikationen im Schwangerschaftsverlauf, sowie die Betreuung von Frauen, die unerwartet schwanger geworden sind.

3. SPEZIFISCHE KOMPETENZEN FÜR DIE BETREUUNG AB EINTRITT DER WEHENTÄTIGKEIT UND WÄHREND DER GEBURT

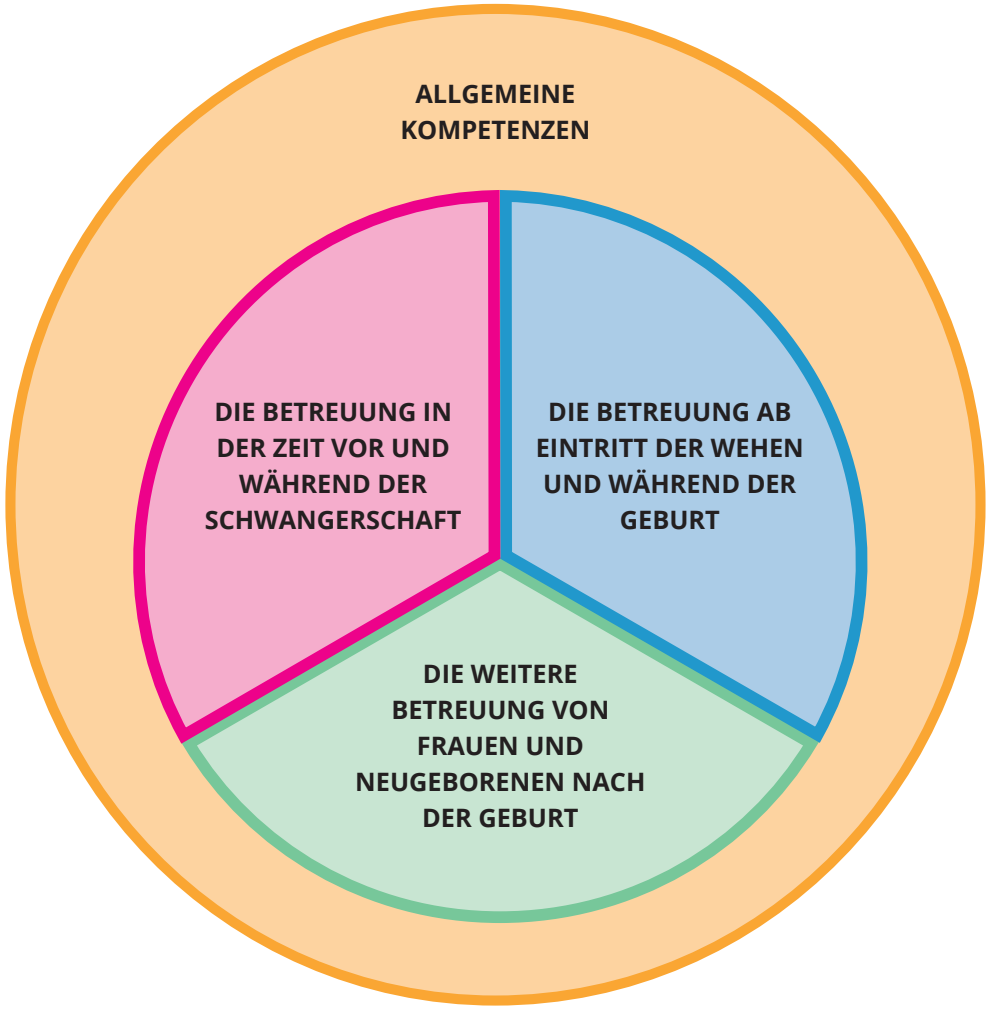
Kompetenzen in dieser Kategorie umfassen die Untersuchungen und die Betreuung der Frauen während der Geburt, um die physiologischen Prozesse und eine sichere Geburt zu unterstützen, außerdem die Versorgung und Betreuung des Neugeborenen, sowie das Erkennen von und den Umgang mit Komplikationen bei der Mutter oder dem Säugling.

4. SPEZIFISCHE KOMPETENZEN FÜR DIE WEITERE BETREUUNG VON FRAUEN UND NEUGEBORENEN NACH DER GEBURT

Kompetenzen in dieser Kategorie betreffen die kontinuierliche Überprüfung und Beurteilung der Gesundheit von Mutter und Säugling, die Gesundheitsaufklärung, die Unterstützung des Stillens, das Erkennen von Komplikationen und die Beratung zu Familienplanungs-Angeboten.

Struktur des Kompetenz-Rahmenmodells

Dieses Diagramm zeigt die Struktur des Rahmenmodells.



Erläuterung der Kompetenzkomponenten

Diese Grafik stellt die Komponenten des Kompetenz-Rahmenmodells dar.

KATEGORIE

BESCHREIBUNG

Die Beschreibungen verdeutlichen den Schwerpunkt jeder einzelnen Kategorie. Die übergeordnete Beschreibung dient als Verbindung zwischen der Kategorie und den Kompetenzen und zeigt die Beziehung zwischen der höheren Gruppierung (z. B. den Kategorien) und den detaillierteren Informationen über die eigentlichen Kompetenzen auf (z. B. die Kompetenzbeschreibung und die damit verbundenen Komponenten/ Indikatoren).

COMPETENCY

INDIKATOREN

Zu jeder Kompetenz gibt es eine Liste mit Indikatoren, die das Wissen, die Fertigkeiten und das Verhalten beschreiben, die notwendig sind, um die Leistungsanforderung für die jeweilige Kompetenz zu erbringen. Bei der Formulierung von Indikatoren werden Fertigkeiten und Verhalten zusammengefasst, da sie die sichtbaren Komponenten einer Kompetenz darstellen. Indikatoren für geistige Haltungen und Einstellungen („attitudes“) wurden dagegen nicht festgelegt, da sie schwer zu beobachten und zu messen sind.

Sprache

Die Kompetenzen und Indikatoren wurden im Hinblick auf sprachliche Verständlichkeit, Messbarkeit und leichte Übersetzbarkeit überprüft. Um die Messbarkeit der Kompetenz und/oder des Indikators zu erleichtern, wurden konkrete Verben verwendet. Bei der Ausarbeitung und Formulierung der Kompetenzen und Indikatoren wurde auf Folgendes geachtet:

- Die Übereinstimmung zwischen der Kompetenz und den Indikatoren soll deutlich werden
- Es wurden Verben verwendet, die dem geforderten Wissensstand entsprechen und die messbar sind
- Es wurde eine einheitliche Sprache genutzt, die klar, verständlich und frei von medizinischen Fachausdrücken ist
- Sie wurden ausreichend detailliert beschrieben, um gut verständlich zu sein

Fortgeschrittene, optionale, kontextspezifische Indikatoren und Kompetenzen

Kompetenzen und Indikatoren, die früher als fortgeschritten/optional/kontextspezifisch bezeichnet wurden, werden im Rahmenmodell der grundlegenden Kompetenzen nicht als eigenständige Kategorie erfasst. Eine solche Darstellung ist konzeptionell unvereinbar mit der Definition von Kompetenzen, die von allen Hebammen erwartet werden. Der ICM prüft, ob es notwendig ist in Zukunft Kompetenzen zu entwickeln, die über die „als grundlegend erachteten“ hinausgehen.

KATEGORIE 1
ALLGEMEINE KOMPETENZEN

In den Kompetenzen dieser Kategorie geht es um die Autonomie und Verantwortlichkeit der Hebamme als Angehörige der Gesundheitsberufe, ihre Beziehung zu Frauen und zu anderen Leistungserbringenden sowie um Betreuungsaufgaben im Rahmen der gesamten Hebammentätigkeit. Alle allgemeinen Kompetenzen gelten für jede der Kategorien 2, 3 und 4.

1.a Als selbstständig praktizierende Hebamme Verantwortung für eigene Entscheidungen und Tätigkeiten übernehmen

WISSEN

- Prinzipien der Verantwortlichkeit und Transparenz
- Prinzipien und Konzepte der Autonomie
- Prinzipien der Selbsteinschätzung und der reflektierenden Berufspraxis
- Persönliche Überzeugungen und deren Einfluss auf die Berufspraxis
- Evidenzbasierte Praktiken

FERTIGKEITEN & VERHALTEN

- Verhaltensweisen zeigen, die das gesellschaftliche Vertrauen in die Berufsgruppe aufrechterhalten
- Sich an Maßnahmen zur Selbstbewertung, Peer-Reviews und weiteren Maßnahmen zur Qualitätssteigerung beteiligen
- Das Selbstbestimmungsrecht der Frau, ihre eigenen Entscheidungen zu treffen, mit der Verantwortlichkeit der Hebamme, die bestmögliche Betreuung anzubieten, miteinander in Einklang bringen
- Die Rolle der Hebammen in der Betreuung aufzeigen und verdeutlichen, dass diese auf gesetzlichen Grundlagen, ethischen Prinzipien und Evidenzen beruht

1.b Für die Selbstfürsorge und persönliche Weiterentwicklung als Hebamme Verantwortung übernehmen

WISSEN

- Konzepte zur Gewährleistung der eigenen Sicherheit, insbesondere in Gesundheits-einrichtungen oder während ambulanter Tätigkeiten

FERTIGKEITEN & VERHALTEN

- Fertigkeiten im Bereich der Selbstorganisation in Bezug auf Zeitmanagement, Unsicherheiten, Veränderungen und Stressbewältigung zeigen
- Verantwortung für die persönliche Sicherheit in unterschiedlichen Arbeitsbereichen übernehmen
- Fertigkeiten und Kenntnisse bezüglich Vorschriften, Richtlinien und einer sicheren Arbeitsweise auf dem neuesten Stand halten
- In der Berufspraxis durch die Teilnahme an kontinuierlichen Fort- und Weiterbildungs-möglichkeiten auf dem Laufenden bleiben (bspw. über die Teilnahme an Lehrveranstaltungen, die sich mit der Umsetzung von Evidenzen in die Berufspraxis beschäftigen, um die Versorgung zu verbessern; z. B. Analysen von Todesfällen, Überprüfungen von Standards)
- Die Grenzen der eigenen Fertigkeiten, des Wissens und der Erfahrungen identifizieren und sich damit befassen
- Den Hebammenberuf fördern, einschließlich der Mitgliedschaft in regionalen oder nationalen Organisationen und Berufsverbänden

1.c Tätigkeiten angemessen delegieren und die Beaufsichtigung sicherstellen

WISSEN

- Richtlinien und Vorschriften in Bezug auf das Delegieren von Tätigkeiten
- Unterstützende Maßnahmen für die Beaufsichtigung anderer Personen
- Die Rolle der Hebamme als Praxisanleitung, Aufsichtsperson, Mentor/Mentorin und als Vorbild

FERTIGKEITEN & VERHALTEN

- Beaufsichtigung gewährleisten, um sicherzustellen, dass die Tätigkeit an evidenzbasierten, klinischen Leitlinien ausgerichtet ist
- Entwicklung der Profession fördern durch das Mitwirken in der Hebammenausbildung als Praxisanleitung, Mentor/Mentorin und als Vorbild

1.d Die Forschung in die Berufspraxis integrieren

WISSEN

- Prinzipien der Forschung und der evidenzbasierten Praxis
- Epidemiologische, für die Gesundheit von Mutter und Kind relevante Konzepte
- Internationale Empfehlungen für die Berufspraxis und deren Evidenz (z. B. Empfehlungen der Weltgesundheitsorganisation)

FERTIGKEITEN & VERHALTEN

- Forschungsergebnissen mit Frauen und Kolleginnen und Kollegen diskutieren
- Forschung in der Hebammenarbeit unterstützen (z. B. durch die Teilnahme an der Durchführung von Forschungsarbeiten)

1.e Grundlegende Menschenrechte im Rahmen der Hebammentätigkeit einhalten

WISSEN

- Gesetze und/oder Vorschriften zum Schutz der Menschenrechte
- Rechte von Frauen und Mädchen im Bereich der sexuellen und reproduktiven Gesundheit
- Entwicklung der geschlechtlichen Identität und sexuellen Orientierung
- Ethische Grundsätze und Menschenrechte im Rahmen der Hebammentätigkeit

FERTIGKEITEN & VERHALTEN

- Informationen für Frauen über ihre Rechte, bezogen auf ihre sexuelle und reproduktive Gesundheit, anbieten
- Frauen über den Umfang der Hebammen-betreuung und ihre Rechte und Pflichten informieren
- Personen in komplexen Situationen, in denen ethische Grundsätze und Rechte miteinander konkurrieren, informieren und unterstützen
- Den Beruf in Übereinstimmung mit der Philosophie und dem Ethik-Kodex des Internationalen Hebammenverbandes (ICM) sowie den nationalen Regelwerken für Angehörige der Gesundheitsberufe ausüben
- Eine geschlechtssensible Betreuung sicherstellen

1.f Gesetzliche Vorschriften, Regulierungsauflagen und Verhaltenskodizes in Bezug auf die Hebammentätigkeit einhalten

WISSEN

- Gesetze und Regulierungsauflagen der zuständigen Behörden und Stellen in Bezug auf die Hebammenarbeit
- Nationale, regionale und lokale Berufsstandards
- Ethische Prinzipien
- Die Philosophie, Werte und Ethik-Kodizes des Internationalen Hebammenverbandes (ICM) und anderer Hebammenorganisationen

FERTIGKEITEN & VERHALTEN

- Hebammenarbeit im Rahmen gesetzlicher Vorgaben und ethischer Grundsätze durchführen
- Anforderungen zur Hebammen-Registrierung erfüllen und aufrechterhalten
- Schweigepflicht sowohl in der mündlichen Kommunikation als auch in der schriftlichen Dokumentation im Rahmen der Betreuung von Frauen und Säuglingen einhalten
- Daten und Dokumentationen aus der Betreuungstätigkeit gemäß den Vorgaben der zuständigen Behörde behandeln
- Lokale Bestimmungen im Meldewesen hinsichtlich der Geburtenregistrierung und der Meldung von Todesfällen einhalten
- Verstöße gegen Gesetze, Vorschriften und Ethik-Kodizes erkennen und geeignete Maßnahmen ergreifen
- Unerwartete Vorfälle und nachteilige Outcomes im Rahmen der Hebammentätigkeit vorschriftsmäßig melden und dokumentieren

1.g Frauen im individuellen Entscheidungsfindungsprozess über ihre Betreuung unterstützen

WISSEN

- Kulturelle Normen und Vorgehensweisen rund um Sexualität, sexuelle Praktiken, gesetzlich anerkannter Lebensgemeinschaften, der reproduktiven Phase und der Elternschaft
- Prinzipien zur Stärkung und Ermächtigung
- Methoden zur Vermittlung von Gesundheitsinformationen für Einzelpersonen, Gruppen und Gemeinschaften

FERTIGKEITEN & VERHALTEN

- Sich für Frauen einsetzen und sie dabei unterstützen, damit sie die zentralen Entscheidungsträgerinnen in der Betreuung sind
- Frauen befähigen, ihre Bedürfnisse, Kenntnisse, Fertigkeiten, Gefühle und Vorlieben während des Betreuungsprozesses zu erkennen
- Informationen zur sexuellen und reproduktiven Gesundheit bereitstellen und vorausschauend Orientierungshilfen anbieten, um die Entscheidungsfindung von Frauen zu unterstützen
- Zusammen mit den Frauen einen ganzheitlichen, ihre Vorlieben und Entscheidungen berücksichtigenden Betreuungsplan erarbeiten

1.h Effektive zwischenmenschliche Kommunikationstechniken mit Frauen und Familien, Teams im Gesundheitswesen und gesellschaftlichen Gruppen zeigen

WISSEN

- Rolle und Zuständigkeiten von Hebammen und anderen Leistungserbringenden im Bereich der Mutter-Säuglings-Gesundheit
- Grundlagen einer effektiven Kommunikation
- Grundlagen zum effektiven Arbeiten in Teams im Gesundheitswesen
- Kulturelle Praktiken und Überzeugungen in Verbindung mit der Geburt und der reproduktiven Gesundheit
- Grundlagen der Krisenkommunikation, z. B. bei Trauer und Verlust oder in Notfällen

FERTIGKEITEN & VERHALTEN

- Anderen Personen unvoreingenommen und empathisch zuhören
- Sichtweisen anderer Personen respektieren
- Ausdrücken unterschiedlicher Meinungen und Perspektiven fördern
- Bevorzugte Sprache der Frau verwenden oder eine Übersetzerin/einen Übersetzer hinzuziehen, um eine optimale Kommunikation zu gewährleisten
- Ethisch und kulturell angemessene Grenzen setzen zwischen beruflichen und nicht-beruflichen Beziehungen
- Kulturelle Sensibilität gegenüber Frauen, Familien und Gemeinschaften zeigen
- Sensibilität und Empathie für trauernde Frauen und Familienangehörige zeigen
- Teamarbeit und interprofessionelle Betreuung zusammen mit anderen Leistungserbringenden (inklusive Studierenden), Gesellschaftsgruppen und Behörden fördern
- Aufbau und Aufrechterhaltung kollaborativer Beziehungen mit Einzelpersonen, Behörden und Institutionen, die Teil eines Versorgungsnetzwerkes sind
- Informationen präzise und eindeutig ausdrücken und auf Bedürfnisse Einzelner eingehen

1.i Die normalen Geburtsprozesse in Institutionen und im außerklinischen Bereich, einschließlich im häuslichen Umfeld der Frau, fördern

WISSEN

- Normale biologische, psychologische, soziale und kulturelle Aspekte der Reproduktion und des Säuglingsalters
- Praktiken, welche normale Prozesse fördern, und solche, die sie stören
- Richtlinien und Vorschriften zur Betreuung der Frauen im klinischen und außerklinischen Bereich
- Verfügbarkeit von Ressourcen in den unterschiedlichen Arbeitsbereichen
- Die gesellschaftliche Sicht auf Gesundheitseinrichtungen und Geburtsorte und die Nutzung derselben durch die Bevölkerung

FERTIGKEITEN & VERHALTEN

- Richtlinien und eine Arbeitskultur fördern, in denen die normalen Geburtsprozesse wertgeschätzt werden
- Die personellen und klinischen Ressourcen der Versorgung nutzen, um Frauen und ihren Säuglingen eine individuelle Betreuung zu ermöglichen
- Eine kontinuierliche Betreuung der Frau durch Hebammen, die ihr bekannt sind, ermöglichen

1.j Den Gesundheitszustand überprüfen und beurteilen, auf Gesundheitsrisiken untersuchen und die allgemeine Gesundheit und das Wohlbefinden von Frauen und Säuglingen fördern

WISSEN

- Gesundheitsbedürfnisse von Frauen im Zusammenhang mit der Reproduktion
- Gesundheitszustände, die im Hinblick auf die Reproduktion ein Risiko in sich bergen
- Gesundheitsbedürfnisse von Säuglingen und häufige Risiken

FERTIGKEITEN & VERHALTEN

- Eine umfassende Überprüfung und Beurteilung der Gesundheitsbedürfnisse in Bezug auf Sexualität und Reproduktion durchführen
- Risikofaktoren und Risikoverhalten überprüfen und beurteilen
- Laborparameter und/oder bildgebende Screening-Verfahren beauftragen, durchführen und interpretieren
- Zur Förderung von Gesundheit und Wohlbefinden kritisches Denken und Clinical Reasoning (wissenschaftlich begründete Entscheidungsprozesse) einsetzen
- Gesundheitsinformationen und eine angemessene, an die individuellen Bedürfnisse der Frauen und ihrer Familie angepasste Beratung anbieten
- In enger Zusammenarbeit mit den Frauen einen Betreuungsplan entwickeln und umsetzen

1.k Häufigen Gesundheitsproblemen im Zusammenhang mit der Fortpflanzung und dem Säuglingsalter vorbeugen und behandeln

WISSEN

- Häufige Gesundheitsprobleme im Zusammenhang mit Sexualität und Fortpflanzung
- Häufige Gesundheitsprobleme und Abweichungen vom Normalzustand bei Neugeborenen
- Allgemeine Gesundheitsprobleme behandeln
- Vorgehensweisen und Strategien, um sich vor umweltbedingten und übertragbaren Krankheiten zu schützen, der Übertragung vorzubeugen bzw. diese zu kontrollieren

FERTIGKEITEN & VERHALTEN

- Sichere und hygienische Bedingungen für Frauen und Säuglinge aufrechterhalten und fördern
- Allgemeingültige Sicherheitsmaßnahmen konsequent anwenden
- Frauen Möglichkeiten anbieten, mit allgemeinen Gesundheitsproblemen umzugehen und diese zu behandeln
- Geeignete Technologien und Interventionsmaßnahmen nutzen, um die Gesundheit zu fördern und Folge-Komplikationen zu vermeiden
- Erkennen, wann eine Konsultation oder Überweisung im Hinblick auf die Behandlung bestehender gesundheitlicher Probleme angezeigt ist, einschließlich einer Konsultation anderer Hebammen
- Die Frau in Entscheidungsprozesse bezüglich ihrer Verlegung zu einem anderen Leistungserbringer einbeziehen

1.l Normabweichungen und Komplikationen erkennen und eine angemessene Behandlung oder Überweisung einleiten

WISSEN

- Komplikationen und pathologische Zustände im Zusammenhang mit dem Gesundheitszustand
- Notfall - und lebensrettende Maßnahmen
- Grenzen des Tätigkeitsbereichs der Hebamme und der eigenen Erfahrung
- Verfügbare Überweisungssysteme, um auf ärztliches Personal und andere Berufsgruppen zur Behandlung von Komplikationen zugreifen zu können
- Regelungen und Vorschriften im außerklinischen und klinischen Bereich, die einen rechtzeitigen Zugriff auf notwendige Ressourcen ermöglichen

FERTIGKEITEN & VERHALTEN

- Eigenes Wissen, lebensrettende Fähigkeiten und die notwendige Ausrüstung auf dem aktuellen Stand halten, um auf Notfallsituation angemessen reagieren zu können
- Situationen erkennen, bei denen Expertise benötigt wird, die außerhalb des Kompetenzbereichs der Hebamme liegt
- Kommunikation mit Frauen beim Auftreten eines Problems aufrechterhalten über die Art des Problems, die ergriffenen Maßnahmen und, falls notwendig, über eine Überweisung
- Bedarf für ein sofortiges Eingreifen erkennen und darauf angemessen reagieren
- Unter Berücksichtigung der örtlichen Gegebenheiten rechtzeitige und angemessene Interventionen, fachübergreifende Konsultationen und/oder rechtzeitige Überweisungen durchführen
- Im Falle einer Überweisung präzise mündliche und schriftliche Informationen für die anderen Leistungserbringenden bereitstellen
- Bei einer Entscheidungsfindung mit allen Beteiligten angemessen zusammenarbeiten

1.m Frauen betreuen, die körperlicher und sexueller Gewalt und Missbrauch ausgesetzt sind

WISSEN

- Soziokulturelle, verhaltensbezogene und wirtschaftliche Bedingungen, die häufig mit Gewalt und Missbrauch einhergehen
- Gesellschaftliche Ressourcen zur Unterstützung von Frauen und Kindern
- Risiken in Verbindung mit einer Offenlegung/Meldung

FERTIGKEITEN & VERHALTEN

- Privatsphäre schützen und Schweigepflicht wahren
- Allen Frauen Informationen über Hilfsangebote zur Verfügung stellen, unabhängig davon, ob über Gewalt berichtet wird
- Regelmäßig Informationen über die Sicherheit zu Hause und bei der Arbeit einholen
- Mögliche Anzeichen von Missbrauch aufgrund von körperlichen Anzeichen, emotionaler Beeinträchtigung oder einem damit verbundenen Risikoverhalten wie Suchtmittelmissbrauch erkennen
- Opfern von geschlechtsspezifischer Gewalt und Vergewaltigungen, mit besonderer Berücksichtigung von jugendlichen Opfern, besondere Unterstützungsmaßnahmen anbieten
- Auf gesellschaftliche und lokale Hilfsstrukturen hinweisen, bei Bedarf bei der Suche nach einer sicheren Umgebung unterstützen

KATEGORIE 2
DIE ZEIT VOR UND WÄHREND DER SCHWANGERSCHAFT

Die Kompetenzen in dieser Kategorie beinhalten die Beurteilung des Gesundheitszustands der Frau und des Fötus, die Förderung der Gesundheit und des Wohlbefindens, das Erkennen von Komplikationen im Schwangerschaftsverlauf, sowie die Betreuung von Frauen, die unerwartet schwanger geworden sind.

2.a Betreuung vor der Schwangerschaft anbieten

WISSEN

- Anatomie und Physiologie der Frau und des Mannes in Bezug auf Fortpflanzung und sexuelle Entwicklung
- Soziokulturelle Aspekte der menschlichen Sexualität
- Evidenzbasiertes Screening auf Krebserkrankungen der reproduktiven Organe und andere gesundheitliche Probleme wie Diabetes, Bluthochdruck, Schilddrüsenprobleme sowie chronische Infektionen, die Auswirkungen auf die Schwangerschaft haben

FERTIGKEITEN & VERHALTEN

- Barrieren im Zusammenhang mit dem Zugang zu und der Nutzung von Angeboten für die sexuelle und reproduktive Gesundheit identifizieren und den Abbau von Barrieren unterstützen
- Den Ernährungszustand, den aktuellen Impfstatus, Verhaltensweisen, welche die Gesundheit betreffen, wie der Gebrauch von Suchtmitteln, die Beurteilung bereits bestehender Erkrankungen und die Exposition gegenüber bekannten Teratogenen überprüfen und beurteilen
- Screening-Verfahren auf sexuell übertragbare und andere Infektionen, HIV und Gebärmutterhalskrebs durchführen
- Beratung über Nahrungsergänzungsmittel wie Eisen und Folsäure, Ernährung, körperliche Bewegung, Auffrischung des Impfschutzes, falls notwendig, Änderung von Risikoverhalten, Vorbeugung gegen sexuell übertragbare Infektionen, Familienplanung und unterschiedliche Methoden zur Empfängnisverhütung anbieten

2.b Den Gesundheitszustand der Frau ermitteln

WISSEN

- Physiologie des Menstruations- und Ovulationszyklus
- Bestandteile einer umfassenden gesundheitlichen Anamnese einschließlich psychosozialer Reaktionen auf die Schwangerschaft, sowie häuslicher Sicherheit
- Bestandteile einer vollständigen körperlichen Untersuchung
- Gesundheitszustände einschließlich Infektionen und genetische Erkrankungen, die durch Screening-Untersuchungen des Blutes und andere biologische Proben nachgewiesen werden

FERTIGKEITEN & VERHALTEN

- Schwangerschaft bestätigen und das Schwangerschaftsalter anhand der Anamnese, der körperlichen Untersuchung, Labortests und/oder Ultraschall-Untersuchungen, einschätzen
- Umfassende gesundheitliche Anamnese erstellen
- Vollständige körperliche Untersuchung durchführen
- Biologische Proben für Laboruntersuchungen entnehmen (z. B. durch eine intravenöse oder kapillare Blutentnahme, Urinprobe, Vaginalabstrich)
- Informationen über Zustände und Erkrankungen geben, die durch das Screening erkannt werden können
- Aktuellen Impfstatus beurteilen und falls erforderlich aktualisieren
- Ergebnisse und deren mögliche Konsequenzen mit der Frau besprechen und gemeinsam den Betreuungsplan festlegen

2.c Das fetale Wohlbefinden überprüfen und beurteilen

WISSEN

- Physiologie der Plazenta, Embryologie, Wachstum und Entwicklung des Fötus und Indikatoren für das fetale Wohlbefinden
- Evidenzbasierte Richtlinien für den Einsatz des Ultraschalls

FERTIGKEITEN & VERHALTEN

- Durch Untersuchung des mütterlichen Bauches die Größe des Fötus, das Fruchtwasservolumen, die Position des Fötus und die fetale Aktivität und Herzfrequenz überprüfen und beurteilen
- Indikatoren für zusätzlich notwendige Beurteilungen oder Untersuchungen feststellen und eine entsprechende Überweisung/Verlegung veranlassen
- Fetale Bewegungen überprüfen und beurteilen, die Frau zur Wahrnehmung der fetalen Aktivität befragen

2.d Den Schwangerschaftsverlauf überwachen

WISSEN

- Reguläre physiologische und körperliche Veränderungen in der fortschreitenden Schwangerschaft
- Ernährungsbedürfnisse während der Schwangerschaft
- Häufige psychische Reaktionen auf die Schwangerschaft und Symptome psychischer Belastung
- Evidenzbasierte Leitlinien und Richtlinien für die Schwangerenversorgung einschließlich der Häufigkeit von Schwangerschaftsuntersuchungen

FERTIGKEITEN & VERHALTEN

- Während der gesamten Schwangerschaft das körperliche und psychische Wohlbefinden der Frau, ihre familiären Beziehungen und ihren Bedarf an gesundheitspädagogischer Unterstützung überprüfen und beurteilen
- Der Frau, ihrem Partner, Familienmitgliedern oder anderen unterstützenden Personen Informationen über die normale Schwangerschaft anbieten
- Maßnahmen zum Umgang mit häufigen Schwangerschaftsbeschwerden vorschlagen
- Informationen (einschließlich schriftlicher und/oder bildhafter Materialien) über Gefahrenzeichen (z. B. vaginale Blutungen, Symptome von Frühgeburtsbestrebungen, vorzeitige Wehentätigkeit, Blasensprung), die Vorbereitung auf Notfälle und wann und wo Hilfe gesucht werden sollte, bereitstellen
- Untersuchungsergebnisse im Verlauf der Schwangerschaft überprüfen und den Betreuungsplan zusammen mit der Frau überarbeiten

2.e Gesundheitsbezogene Verhaltensweisen, die das Wohlbefinden steigern, fördern und unterstützen

WISSEN

- Auswirkungen von ungünstigen sozialen, Umfeld bezogenen und wirtschaftlichen Gegebenheiten auf die mütterliche und fetale Gesundheit
- Auswirkungen unzureichender Ernährung und schwerer körperlicher Arbeit
- Auswirkungen von Tabakkonsum und Passivrauchen, von Alkoholkonsum und Suchtmitteln
- Auswirkungen von verschriebenen Medikamenten auf den Fötus
- Öffentliche Mittel zur finanziellen Unterstützung, Zugang zu Nahrungsmitteln und Programme zur Minimierung der Risiken von Suchtmittelmissbrauch
- Strategien zur Vorbeugung oder Verringerung des Risikos einer Mutter-Kind-Übertragung von Krankheiten, einschließlich Ernährungsmöglichkeiten des Säuglings bei einer HIV-Infektion
- Auswirkungen von geschlechtsspezifischer Gewalt, emotionalem Missbrauch und körperlicher Vernachlässigung

FERTIGKEITEN & VERHALTEN

- Frauen emotionale Unterstützung bieten, um Veränderungen in ihrem Gesundheitsverhalten zu fördern
- Die Frau und ihre Familie über die Auswirkungen von Risikobedingungen auf Mutter und Fötus informieren
- Frauen über geeignete Ansprechpartnerinnen- und partner, sowie Anlaufstellen zur Unterstützung und Behandlung beraten und ihnen eine Überweisung anbieten
- Die Entscheidungen der Frauen über die Teilnahme an Behandlungen und Programmen respektieren
- Die Reduzierung oder das Beendigen des Rauchens in der Schwangerschaft empfehlen und Ressourcen hierfür ermitteln

2.f Vorausschauende Orientierungshilfe in Bezug auf Schwangerschaft, Geburt, Stillzeit und Elternschaft, sowie Veränderungen in der Familie, anbieten

WISSEN

- Bedürfnisse von Einzelpersonen und Familien nach unterschiedlichen Informationen zu unterschiedlichen Zeiten in ihrer jeweiligen Lebensphase
- Methoden zur Bereitstellung von Informationen für Einzelpersonen und Gruppen
- Methoden, um mütterliche Gefühle und Erwartungen an sich selbst, den Säugling und die Familie herauszufinden

FERTIGKEITEN & VERHALTEN

- Frauen und unterstützende Personen in Geburtsvorbereitungskurse überweisen, und sich auch selbst an diesen Angeboten beteiligen
- Informationen präzise und klar vermitteln und auf die Bedürfnisse von Einzelnen eingehen
- Die Frau, den Partner und die Familie darauf vorbereiten, den Zeitpunkt des Geburtsbeginns, den weiteren Geburtsfortschritt und den Zeitpunkt, sich in Betreuung zu begeben/Betreuung anzufordern, zu erkennen
- Informationen über die Bedürfnisse im Wochenbett einschließlich der Pflege des Neugeborenen, der Bedeutung des ausschließlichen Stillens für die Gesundheit des Säuglings und der Empfängnisverhütung bereitstellen
- Bedürfnisse oder Probleme erkennen, die weitere Abklärungen, weiteres Fachwissen oder eine Überweisung erfordern, wie z. B. bei übermäßiger Angst und dysfunktionalen Beziehungen

2.g Frauen mit Schwangerschafts-komplikationen erkennen, stabilisieren, betreuen und überweisen

WISSEN

- Komplikationen der frühen Schwangerschaft wie drohende oder tatsächliche Fehlgeburt und extrauterine Schwangerschaft
- Fetale Beeinträchtigung, Wachstums-retardierung, Lage-, Einstellungs- und Haltungsanomalien, vorzeitige Wehentätigkeit
- Anzeichen und Symptome von pathologischen Zuständen der Mutter, wie Präeklampsie, Schwangerschaftsdiabetes und andere systemische Erkrankungen
- Anzeichen von akuten Notfällen wie Blutungen, Krampfanfälle und Sepsis

FERTIGKEITEN & VERHALTEN

- In einer Notfallsituation stabilisieren und wenn nötig zur Weiterbehandlung überweisen [21]
- Bei der Behandlung von Komplikationen eng zusammenarbeiten
- Intensivpflegemaßnahmen zur Unterstützung der Vitalfunktionen (z. B. Gabe von intravenöser Flüssigkeit, Magnesiumsulfat, blutungsstillende Medikamente) [22] durchführen
- Falls erforderlich Blutspenderinnen und -spender mobilisieren
- Bei Bedarf in eine Einrichtung mit höherer Versorgungsstufe verlegen

2.h Die Frau und ihre Familie bei der Planung eines geeigneten Geburtsortes unterstützen

WISSEN

- Evidenzen zum geburtshilflichen Outcome von Geburten in unterschiedlichen Settings
- Verfügbarkeit von unterschiedlichen Optionen und Ressourcen an bestimmten Standorten; Einschränkungen durch Klima und Geographie, verfügbare Transportmittel und Ressourcen, die in der Einrichtung vorhanden sind
- Lokale Vorschriften und Richtlinien

FERTIGKEITEN & VERHALTEN

- Optionen, Vorlieben und Notfallpläne mit der Frau und ihren unterstützenden Personen diskutieren und ihre Entscheidungen respektieren
- Informationen über die Vorbereitung auf den Geburtsort anbieten, wenn es eine öffentliche Einrichtung ist, z. B. Anreise und Aufnahme in die Einrichtung
- Über die gesamte Bandbreite an Möglichkeiten bezüglich des Geburtsorts positiv informieren

2.i Frauen bei einer ungewollten oder ungeplanten Schwangerschaft Betreuung anbieten

WISSEN

- Komplexität der Entscheidungsfindung bei ungewollten oder ungeplanten Schwangerschaften
- Notfall-Kontrazeptiva
- Legale Möglichkeiten eines Schwangerschaftsabbruchs, Eignung und Verfügbarkeit von medizinischen und operativen Möglichkeiten zum Schwangerschaftsabbruch
- Medikamente zur Einleitung von Schwangerschaftsabbrüchen; Eigenschaften, Wirkungen und Nebenwirkungen
- Risiken eines unsicheren Schwangerschaftsabbruchs
- Familienplanungsmethoden, die für die Zeit nach dem Schwangerschaftsabbruch geeignet sind
- Pflege und Betreuung (physisch und psychisch) während und nach dem Schwangerschaftsabbruch

FERTIGKEITEN & VERHALTEN

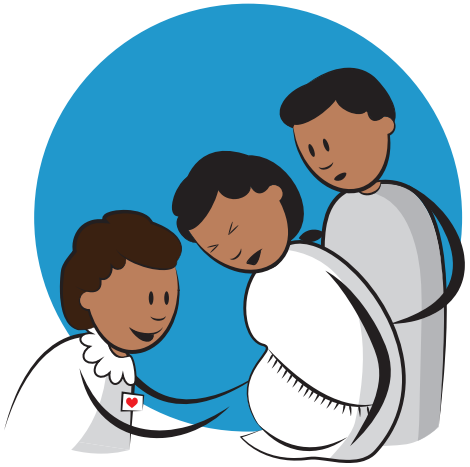
- Schwangerschaft bestätigen und das Schwangerschaftsalter bestimmen; für einen Ultraschall überweisen, falls die Schwangerschaft nicht bekannt ist und/oder Symptome einer Eileiterschwangerschaft vorliegen
- Frau über die Möglichkeiten beraten, eine Schwangerschaft fortzuführen oder zu beenden, und die endgültige Entscheidung respektieren
- Für unterstützende Schwangerschaftsbegleitung sorgen, wenn die Schwangerschaft fortgesetzt wird; für zusätzliche Hilfe und Unterstützung bei Bedarf an Behörden und Sozialdienste überweisen
- Anhand der geburtshilflichen, medizinischen und sozialen Anamnese Kontraindikationen für medikamentöse Methoden oder Absaugmethoden identifizieren
- Für einen Schwangerschaftsabbruch Informationen über gesetzliche Bestimmungen, Eignung von Einrichtungen und deren Zugang bereitstellen
- Informationen über Verfahren des Schwangerschaftsabbruchs, mögliche Komplikationen, Schmerzbehandlung und darüber, ab welchem Zeitpunkt Hilfe aufgesucht werden sollte, anbieten
- Auf Anfrage an Einrichtungen für einen Schwangerschaftsabbruch überweisen
- Die Betreuung nach dem Schwangerschaftsabbruch anbieten:
  - Die Ausstoßung der vollständigen Empfängnisprodukte mittels Anamnese, Ultraschall, oder HCG-Werte bestätigen
  - Optionen zur Empfängnisverhütung überprüfen und die sofortige Anwendung einer Methode einleiten
  - Psychologische Reaktionen auf den Schwangerschaftsabbruch beobachten

ZUSÄTZLICHE FERTIGKEITEN

- Arzneimittel entsprechend der beruflichen Regelungen und Vorschriften verschreiben, dosieren, verabreichen und zur Verfügung stellen, so dass die Dosierung angemessen ist, um einen medikamentösen Abort einzuleiten. Dies ist jedoch nur möglich, wenn eine dazugehörige Autorisierung durch das entsprechende Berufsgesetz gegeben ist.
- Eine manuelle Vakuumaspiration bis zur vollendeten 12. Schwangerschaftswoche durchführen
- Eine „zusätzliche Fertigkeit“ kann von Hebammen unter den folgenden Umständen ausgeführt werden:
  a) Wenn sie sich für einen erweiterten Tätigkeitsbereich in ihrer Berufspraxis qualifiziert haben und/oder
  b) Wenn die zusätzlichen Fertigkeiten das mütterliche oder neonatale Outcome verändern

KATEGORIE 3
BETREUUNG BEI WEHENTÄTIGKEIT UND WÄHREND DER GEBURT

Kompetenzen dieser Kategorie umfassen die Untersuchungen sowie die Betreuung der Frauen während der Geburt, um die physiologischen Prozesse und eine sichere Geburt zu unterstützen, die Erstversorgung des Neugeborenen, das Erkennen von Komplikationen bei Mutter und Kind, die Stabilisierung von Notfallsituationen und bei Bedarf eine Überweisung.



3.a Die physiologische Wehentätigkeit und Geburt fördern

WISSEN

- Anatomie des mütterlichen Beckens und des Fötus; der Geburtsmechanismus bei verschiedenen fetalen Einstellungen, Lagen und Haltungen
- Physiologischer Geburtsbeginn und Geburtsverlauf
- Evidenzbasierte Standards und Leitlinien für die intrapartale Betreuung einschließlich der Vermeidung von Routineinterventionen bei normalem Geburtsverlauf [23, 24]
- Kulturelle und soziale Überzeugungen und Traditionen im Hinblick auf die Geburt
- Anzeichen und Verhaltensweisen bei Geburtsfortschritt; Faktoren, die den Geburtsfortschritt behindern
- Methoden zur Beurteilung des fetalen Zustands während der Geburt

FERTIGKEITEN & VERHALTEN

- Der Frau Betreuung in der Geburtsumgebung ihrer Wahl bieten, dabei Richtlinien und Vorschriften einhalten
- Eine aussagekräftige geburtshilfliche und medizinische Anamnese erheben
- Gezielte körperliche Untersuchungen der Frau und Untersuchungen des Zustandes des Fötus durchführen und interpretieren
- Laboruntersuchungen bei Bedarf anfordern und interpretieren
- Körperliche Reaktionen und das Verhalten der Frau unter der Geburt überprüfen und bewerten
- Die Frau und ihre Begleitpersonen während der gesamten Geburt mit Informationen, Unterstützung und Ermutigung versorgen
- Respektvolle Eins-zu-eins-Betreuung anbieten
- Bewegungsfreiheit fördern und zu aufrechten Positionen ermutigen
- Für Nahrung und Flüssigkeiten sorgen
- Der Frau Strategien anbieten und sie darin unterstützen, mit dem Wehenschmerz umzugehen, z. B. durch Atemtechniken, Nutzung von Wasserbädern, Entspannung, Massage, und bei Bedarf medikamentösen Maßnahmen
- Regelmäßig die verschiedenen Parameter des mütterlichen und fetalen Zustands überprüfen, z. B. Vitalzeichen, Wehentätigkeit, Zervixveränderungen, Tiefertreten des Kindes
- Graphische Darstellungen des Geburtsfortschritts verwenden, um Ergebnisse festzuhalten, und zur Unterstützung bei der Feststellung von Komplikationen, z. B. Wehenschwäche, fetale Notsituation, mütterliche Erschöpfung, Bluthochdruck, Infektionen
- Die Kontraktionsfähigkeit des Uterus sinnvoll mit Hilfe von nicht-medikamentösen oder medikamentösen Mitteln steigern, um einen Geburtsstillstand zu verhindern
- Unnötige Routineeingriffe wie z. B. Amniotomie, elektronische fetale Herztonüberwachung, forciertes Pressen (mit geschlossener Glottis), Episiotomie, vermeiden

3.b Eine sichere vaginale Spontangeburt leiten; Komplikationen verhindern, erkennen und stabilisieren

WISSEN

- Leitung einer sicheren vaginalen Spontangeburt
- Evidenzen über die Leitung der Plazentaperiode, einschließlich der Anwendung von Uterotonika
- Mögliche Komplikationen und deren sofortige Behandlung z. B. Schulterdystokie, verstärkte Blutungen, fetale Notsituationen, Eklampsie, Plazentaretention
- Notfallmanagement gemäß spezifischen nationalen Notfalltrainings [A]
- Anzeichen der Plazentaablösung; normales Aussehen der Plazenta, Eihäute und Nabelschnur
- Unterschiedliche Grade der Damm- und vaginalen Verletzungen, die eine Nahtversorgung erfordern, sowie Nahttechniken

FERTIGKEITEN & VERHALTEN

- Die Frau unterstützen, in der von ihr gewählten Geburtsposition zu gebären
- Für eine saubere Umgebung, saubere benötigte Materialien und eine Wärmequelle sorgen
- Die Frau beim Schieben anleiten, um ein kontrolliertes Austreten des vorangehenden Teils zu ermöglichen; eine routinemäßig durchgeführte Episiotomie vermeiden
- Geeignete Maßnahmen durchführen und die mütterliche Position gezielt einsetzen, um eine Geburt aus Hinterhauptslage, Gesichtslage oder eine Steißgeburt zu erleichtern
- Geburt bei fetalen Notsituationen beschleunigen
- Nabelschnur verzögert abklemmen
- Nabelschnurumschlingungen angemessen behandeln
- Allgemeinzustand des Neugeborenen sofort überprüfen und beurteilen
- Haut-zu-Haut-Kontakt und eine warme Umgebung sicherstellen
- Plazenta und Eihäute entwickeln und auf Vollständigkeit überprüfen
- Uterustonus überprüfen und beurteilen; eine gute Kontraktion der Gebärmutter aufrechterhalten; den mütterlichen Blutverlust einschätzen und dokumentieren; eine verstärkte Blutung angemessen leiten, einschließlich der Verabreichung von Uterotonika
- Vagina und Damm auf Geburtsverletzungen untersuchen; die Versorgung der Verletzung je nach Bedarf und unter Beachtung von Leitlinien und Vorschriften durchführen
- Maßnahmen zur Erstversorgung und Stabilisierung der erkannten Zustände einleiten
- Überweisung für eine weitere Behandlung bei Komplikationen nach Bedarf veranlassen

3.c Das Neugeborene unmittelbar nach der Geburt versorgen

WISSEN

- Der normale Übergangsprozess des Neugeborenen in die extrauterine Umgebung
- Bewertungssysteme, um den Zustand des Neugeborenen zu überprüfen und zu beurteilen
- Anzeichen für die Notwendigkeit zu sofortigen Maßnahmen, um die Anpassungsvorgänge zu unterstützen
- Maßnahmen, um Atmung und Kreislauf zu stabilisieren, wie in nationalen Trainingsprogrammen [B] vorgegeben.
- Aussehen und Verhalten eines gesunden Neugeborenen
- Beurteilungsmethoden zur Bestimmung des Gestationsalters eines Neugeborenen
- Bedürfnisse von Neugeborenen, die für ihr Gestationsalter zu klein sind oder ein niedriges Geburtsgewicht haben

FERTIGKEITEN & VERHALTEN

- Standardisierte Methoden zur Überprüfung und Beurteilung des Zustands von Neugeborenen in den ersten Minuten des Lebens verwenden (Apgar-Score oder andere), Überweisung bei Bedarf veranlassen
- Maßnahmen einleiten, um die Atmung und Sauerstoffversorgung in Gang zu bringen und aufrechtzuerhalten; Überweisung für weitere Behandlungen bei Bedarf veranlassen
- Sichere, warme Umgebung für den Beginn des Stillens und den Bindungsaufbau (Bonding) in der ersten Stunde nach der Geburt schaffen
- Vollständige körperliche Untersuchung des Neugeborenen in Anwesenheit der Mutter/Familie durchführen; Ergebnisse und zu erwartende Veränderungen wie z. B. Farbe der Extremitäten, geburtsbedingte Kopfform erklären; bei auffälligen Befunden eine Überweisung veranlassen
- Prophylaxemaßnahmen beim Neugeborenen einleiten, z. B. zur Prävention von Augeninfektionen und Vitamin-K-Mangelblutung, unter Beachtung der Vorschriften und Leitlinien
- Betreuung durch die Mutter, häufiges Stillen und genaue Beobachtung fördern
- Partner und unterstützende Personen in die Neugeborenenpflege einbeziehen

KATEGORIE 4
DIE WEITERE BETREUUNG VON FRAUEN UND NEUGEBORENEN

Die Kompetenzen in dieser Kategorie betreffen die kontinuierliche Überprüfung und Beurteilung der Gesundheit von Mutter und Säugling, die Gesundheitsaufklärung, die Unterstützung des Stillens, das Erkennen von Komplikationen, Stabilisierung und Überweisung in Notfällen und Beratung zu Familienplanungs-Angeboten.

4.a Die gesunde Frau nach der Geburt betreuen

WISSEN

- Physiologische Veränderungen nach der Geburt, Gebärmutterinvolution, Beginn der Laktation, Heilung des Beckenbodens und des Vaginalgewebes
- Häufige Beschwerden nach der Geburt und Maßnahmen zur Linderung
- Bedarf an Ruhe, Unterstützung und Ernährung zur Unterstützung der Laktation
- Psychologische Reaktionen auf die Mutterrolle und die Erweiterung der Familie durch den Säugling

FERTIGKEITEN & VERHALTEN

- Anamnese der Schwangerschaft, des Geburtsprozesses und der Geburt beurteilen
- Gezielte körperliche Untersuchung zur Überprüfung und Beurteilung der Veränderungen an der Brust und der Rückbildung durchführen; den Blutverlust und andere Körperfunktionen überwachen
- Stimmungen und Gefühle über die Mutterrolle und die Anforderungen der Säuglingsbetreuung überprüfen und beurteilen
- Bei Bedarf Maßnahmen zur Schmerzlinderung für Nachwehen oder Geburtsverletzungen zur Verfügung stellen
- Informationen über Maßnahmen der Selbstfürsorge anbieten, die es der Mutter ermöglichen, die Bedürfnisse des Neugeborenen zu befriedigen, z. B. adäquate Ernährung, Nahrungsergänzungsmittel, übliche Aktivitäten, Ruhezeiten und Unterstützung im Haushalt
- Informationen zu „Safer Sex“, geeignete Familienplanungsmethoden für die unmittelbare postnatale Phase und zu Abständen zwischen Schwangerschaften anbieten

4.b Das gesunde Neugeborene betreuen

WISSEN

- Aussehen und Verhalten des jungen Säuglings, kardio-respiratorische Veränderungen im Zusammenhang mit der Anpassung an das extrauterine Leben
- Wachstum und Entwicklung in den ersten Wochen und Monaten des Lebens
- Richtlinien zu Screeningverfahren auf metabolische Erkrankungen, Infektionskrankheiten und angeborene Anomalien
- Richtlinien und Vorschriften zu Impfungen im Säuglingsalter
- Evidenzbasierte Informationen über die Beschneidung von Säuglingen; Werte in der Familie, Überzeugungen und kulturelle Normen

FERTIGKEITEN & VERHALTEN

- Säugling in regelmäßigen Abständen untersuchen, um das Wachstum und die Entwicklung zu überwachen
- Normale Unterschiede im Aussehen und Verhalten von Neugeborenen von solchen unterscheiden, die auf pathologische Zustände hinweisen
- Impfungen verabreichen, Screening-Tests wie vorgegeben durchführen
- Die Eltern über eine sichere Umgebung für den Säugling, häufiges Ernähren, die Pflege des Nabelschnurrests, die Ausscheidung von Urin und Stuhl, und engen Körperkontakt informieren

4.c Das Stillen fördern und unterstützen

WISSEN

- Physiologie der Laktation
- Ernährungsbedürfnisse von Neugeborenen einschließlich Säuglingen mit geringem Geburtsgewicht
- Soziale, psychologische und kulturelle Aspekte des Stillens
- Evidenzen über die Vorteile des Stillens
- Indikationen und Kontraindikationen für den Einsatz von Medikamenten und anderen Substanzen während der Stillzeit
- Bewusstsein für Still- und Laktationshilfsmittel

FERTIGKEITEN & VERHALTEN

- Frühzeitiges und ausschließliches Stillen fördern und dabei die Entscheidung der Frau bezüglich der Ernährung des Neugeborenen respektieren
- Über den Ernährungsbedarf und die Gewichtszunahme von Säuglingen und die Häufigkeit und Dauer der Mahlzeiten informieren
- Mindestens sechs Monate lang Unterstützung und Informationen über das Stillen anbieten, einschließlich Informationen über die Vereinbarkeit von Stillen und Berufstätigkeit, die Aufrechterhaltung der Milchproduktion und der korrekten Lagerung der Muttermilch
- Stillprobleme erkennen und behandeln (z. B. Milchstau und Mastitis, zu wenig Muttermilch, falsches Saugverhalten)
- Frauen, die mehrere Neugeborene stillen, Informationen anbieten
- Frauen, bei denen eine besondere Unterstützung beim Stillen indiziert ist, entsprechend weiterleiten
- Für das Stillen in der Familie und der Gesellschaft eintreten

4.d Postnatale Komplikationen bei der Frau erkennen, behandeln und stabilisieren und bei Bedarf Überweisung veranlassen

WISSEN

- Anzeichen und Symptome von:
  - Zuständen in der postnatalen Phase, die auf eine frühzeitige Intervention ansprechen können (z. B. Subinvolution des Uterus, Anämie, Harnverhalt und lokale Infektion)
  - Komplikationen, die eine Überweisung an eine spezialisierte Fachperson oder Einrichtung erfordern (z. B. Hämatome, Thrombophlebitis, Sepsis, geburtshilfliche Fistel und Inkontinenz)
  - lebensgefährlichen Komplikationen, die eine sofortige Reaktion und spezialisierte Versorgung erfordern (Hämorrhagie, Fruchtwasserembolie, Krampfanfälle und Schlaganfall)
- Anzeichen und Symptome von postnataler Depression, Angstzuständen und Psychose
- Trauerprozess nach perinatalem Kindsverlust

FERTIGKEITEN & VERHALTEN

- Die Frau und ihre Familie über mögliche Komplikationen und darüber, wann sie Hilfe aufsuchen sollte, informieren
- Die Frau in der postpartalen Phase untersuchen, um Anzeichen und Symptome von Komplikationen zu erkennen
- Postpartale Depression von einer vorübergehenden Überforderung im Zusammenhang mit der Betreuung des Neugeborenen unterscheiden; die Verfügbarkeit von Hilfe und Unterstützung zu Hause überprüfen und emotionale Unterstützung der Frau während dieses Prozesses anbieten
- Beratung und weiterführende Betreuung von Frauen und ihren Familien anbieten, die eine Totgeburt, einen neonatalen Todesfall, eine schwere Neugeborenen-Erkrankung oder eine angeborene Erkrankung des Neugeborenen erlebt haben
- Maßnahmen zur Erstversorgung und Stabilisierung der erkannten Zustände einleiten
- Überweisung oder Verlegung bei Bedarf veranlassen

4.e Gesundheitsprobleme beim Neugeborenen erkennen, stabilisieren und betreuen sowie bei Bedarf eine Überweisung veranlassen

WISSEN

- Angeborene Anomalien und genetische Erkrankungen
- Bedürfnisse von Frühgeborenen und Neugeborenen mit niedrigem Geburtsgewicht
- Symptome und Behandlung des Entzugs bei mütterlichem Drogenkonsum
- Prävention der Mutter-Kind-Übertragung von Infektionen wie HIV, Hepatitis B und C
- Anzeichen und Symptome von häufigen gesundheitlichen Problemen und Komplikationen; ihre sofortige und weiterführende Behandlung

FERTIGKEITEN & VERHALTEN

- Abweichende Befunde erkennen, überprüfen und beurteilen
- Richtlinien zur Betreuung von Neugeborenen mit niedrigem Geburtsgewicht umsetzen, z. B. Wärmezufuhr sicherstellen, Ernährung und die Beobachtung des Allgemeinzustands sowie, soweit angemessen, die „Kängurumethode“ durchführen
- Informationen über den Zustand des Neugeborenen für die Mutter und unterstützende Personen bereitstellen
- In Situationen, in denen das Neugeborene wegen besonderer Betreuungsbedürfnisse von der Mutter getrennt wird, unterstützen
- Anzeichen für einen besonderen Betreuungsbedarf beim Neugeborenen erkennen
- Neugeborene in einer Risikosituation stabilisieren und in eine Institution mit Notfallversorgung verlegen

4.f Leistungen zur Familienplanung anbieten

WISSEN

- Anatomie und Physiologie von Frauen und Männern in Bezug auf Reproduktion und sexuelle Entwicklung
- Soziokulturelle Aspekte der menschlichen Sexualität
- Familienplanungsmethoden einschließlich der natürlichen Methoden, Barriere-Methoden, hormoneller und implantierbarer Methoden; Notfallverhütung, Sterilisation samt ihrer möglichen Nebenwirkungen; Kontraindikationen für die Anwendung und das Risiko einer Schwangerschaft [28, 29, 30]
- Verfügbare schriftliche und bildhafte Materialien für die Unterrichtung in Familienplanungsmethoden [31, 32]
- Schwangerschaftsoptionen für HIV-positive Frauen oder Paare

FERTIGKEITEN & VERHALTEN

- Privatsphäre und Vertraulichkeit für Diskussionen über Wissen zur Familienplanung, Fragestellungen zur gewünschten Kinderzahl und/oder Abständen zwischen den Kindern, sowie Bedenken und Mythen bezüglich der verschiedenen Methoden anbieten und sicherstellen
- Relevante Informationen über die bisherige Anwendung von Methoden, den Gesundheitszustand, soziokulturelle Werte und Vorlieben, die die Wahl der Methode beeinflussen, einholen
- Über die Verwendung, Wirksamkeit und Kosten verschiedener Methoden informieren, um eine fundierte Entscheidungsfindung zu unterstützen
- Methoden im Rahmen des Kompetenzbereichs der Hebamme und Richtlinien anbieten oder an andere Leistungserbringende überweisen
- Möglichkeit für eine nachfolgende Überprüfung und Beurteilung der Nutzung, Zufriedenheit und Nebenwirkungen anbieten
- Die Frau oder den Partner für ein Sterilisations-Verfahren überweisen

Endnoten

A Anmerkung der Übersetzerinnen: Hier und an anderen Stellen wird im englischen Original auf internationale Programme verwiesen, die im deutschsprachigen Raum nicht unter diesen Namen angeboten werden. In Absprache mit dem ICM wurden die Nennungen dieser Programme entfernt und stattdessen auf „nationale Programme“ verwiesen. Die Referenzen Nr. 25 und 26 wurden aus dem Text entfernt, da sie Hinweise auf die nationalen Programme enthalten. Die Referenzen wurden jedoch in den Endnotes erhalten, da sie vielleicht von Interesse sind und zum Original-Text gehören.

B Anmerkung der Übersetzerinnen: Hier und an anderen Stellen wird im englischen Original auf internationale Programme verwiesen, die im deutschsprachigen Raum nicht unter diesen Namen angeboten werden. In Absprache mit dem ICM wurden die Nennungen dieser Programme entfernt und stattdessen auf „nationale Programme“ verwiesen. Die Referenz Nr. 27 wurde aus dem Text entfernt, da sie Hinweise auf die nationalen Programme enthalten. Die Referenzen wurden jedoch in den Endnotes erhalten, da sie vielleicht von Interesse sind und zum Original-Text gehören.

1 International Confederation of Midwives. (2017). ICM International Definition of the Midwife [online]. Available from: https://www.internationalmidwives.org/our-work/policy-and-practice/icm-definitions.html [accessed 20 December 2018].

2 Butler et al. (2017). Update of the International Confederation of Midwives’ Essential Competencies for Basic Midwifery Practice. Draft Final Report. Internal ICM Report. Unpublished, p. 2.

3 World Health Organization. (2016). WHO Recommendations: Antenatal Care for a Positive Pregnancy Experience. Geneva: World Health Organization.

4 World Health Organization. (2018). WHO Recommendations: Intrapartum Care for a Positive Childbirth Experience. Geneva: World Health Organization.

5 World Health Organization. (2013). WHO Recommendations: Postnatal Care of the Mother and Newborn. Geneva: World Health Organization.

6 World Health Organization Department of Reproductive Health and Research (WHO/RHR) and Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health/Center for Communication Programs (CCP). (2018). Knowledge for Health Project. Family Planning: A Global Handbook for Providers. Baltimore and Geneva: CCP and WHO.

7 World Health Organization. (2015). Medical Eligibility Criteria for Contraceptive Use. 5th ed. Geneva: World Health Organization.

8 World Health Organization. (2016). Selected Practice Recommendations for Contraceptive Use. 3rd ed. Geneva: World Health Organization.

9 World Health Organization. (2017). Quality of Care in Contraceptive Information and Services, based on Human Rights Standards: A Checklist for Health Care Providers. Geneva: World Health Organization

10 International Confederation of Midwives. ICM Position Statements [online]. Available from: https://www.internationalmidwives.org/our-work/policy-and-practice/icm-position-statements/ [accessed 20 December 2018].

11 Michelle M Butler, Judith Fullerton, Cheryl Aman, (with the support of BMW students Melanie Dowler, Tobi Reid, and Caitlin Frame). Update of the International Confederation of Midwives’ Essential Competencies for Basic Midwifery Practice: Final (DRAFT) Report. Vancouver: UBC Midwifery Program. April 2017.

12 Michelle Butler, Judith Fullerton, Mary Barger, Carol Nelson, Camilla Schneck, Marianne Nieuwenhuijze, Rita Borg-Xuereb (ICM Board Member), Rafat Jan (ICM Board Member), Atf Gherissi, Lorena Binfa, Mizuki Takegata, Caroline Homer. Update of the International Confederation of Midwives’ Essential Competencies for Basic Midwifery Practice: Final (DRAFT) Report. Vancouver: UBC Midwifery Program. April 2017.

13 Jim Campbell (Director and Executive Director of the Global Health Workforce Alliance), Fran McConville (WHO – Maternal & Child Health Committee), Gloria Metcalfe (Jhpiego MNH consultant), Gerard Visser (Chair FIGO Safe Motherhood Committee), Petra ten Hoope-Bender (UNFPA), Sarah Williams (Save the Children), Joeri Vermeulen (Secretary European Midwifery Association), Kimberley Pekin (NARM & MANA), Joy Lawn (Paediatrician), Sarah Moxon (Neonatal Nurse). Update of the International Confederation of Midwives’ Essential Competencies for Basic Midwifery Practice: Final (DRAFT) Report. Vancouver: UBC Midwifery Program. April 2017.

14 Butler et al. (2017), Update of the International Confederation of Midwives’ Essential Competencies for Basic Midwifery Practice: Final (DRAFT) Report. Vancouver: UBC Midwifery Program. April 2017

15 Carolyn Levy, Blank Design and Project Management, Vancouver, Canada.

16 Karyn Kaufman, retired Professor and Head of Midwifery, McMaster University, Hamilton, Canada; Professor Emeritus, McMaster University

17 International Confederation of Midwives. ICM Policy and Practice [online]. Available from: https://www.internationalmidwives.org/our-work/policy-and-practice/ [accessed 20 December 2018].

18 International Confederation of Midwives. ICM Definitions [online]. Available from: https://www.internationalmidwives.org/our-work/policy-and-practice/icm-definitions.html [accessed 20 December 2018]

19 World Health Organization. (2017). Managing Complications in Pregnancy and Childbirth: A Guide for Midwives and Doctors. 2nd ed. Geneva: World Health Organization.

20 World Health Organization. (2016). WHO Recommendations on Antenatal Care for a Positive Pregnancy Experience.

21 World Health Organization. (2017). Managing Complications in Pregnancy and Childbirth.

22 Ibid.

23 WHO recommendations: intrapartum care for a positive childbirth experience. Geneva: World Health Organization; 2018. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

24 World Health Organization. (2017). Managing Complications in Pregnancy and Childbirth: A Guide for Midwives and Doctors. 2nd ed. Geneva. World Health Organization.

25 Basic Emergency Obstetric and Newborn Care.

26 Helping Mothers Survive.

27 Helping Babies Survive.

28 World Health Organization Department of Reproductive Health and Research (WHO/RHR) and Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health/Center for Communication Programs (CCP). (2018).Knowledge for Health Project. Family Planning: A Global Handbook for Providers.

29 World Health Organization. (2015). Medical Eligibility Criteria for Contraceptive Use. 5th ed. Geneva: World Health Organization.

30 World Health Organization. (2016). Selected Practice Recommendations for Contraceptive Use. 3rd ed. Geneva: World Health Organization.

31 World Health Organization. (2017). Quality of Care in Contraceptive Information and Services, based on Human Rights Standards: A Checklist for Health Care Providers. Geneva: World Health Organization.

32 World Health Organization. (2015). Medical Eligibility Criteria for Contraceptive Use.